Hospital Maternidade Frei Galvão

TERMO DE ADESÃO AO CÓDIGO DE CONDUTA

Na qualidade de profissional, membro do corpo clínico ou terceiro (parceiros e fornecedores) do Hospital Maternidade Frei Galvão (HMFG), me comprometo ler e seguir todas disposições deste Código.

Entendo que é minha responsabilidade dar ciência deste Código e suas disposições a todos os sócios e profissionais contratados ou subcontratados, que estejam envolvidos em qualquer atividade relacionada ao HMFG.

Declaro que informarei imediatamente ao gestor do contrato e/ou ao Departamento jurídico, caso tenha conhecimento de alguma violação a este Código.

Razão Social ou Nome Completo:

_____

CPF/CNPJ:

_____

Nome Completo do Representante Legal:

_____

Local e Data:

_____

Assinatura:

_____